

Mødereferat – 7. møde i Styregruppen for Sundhedsdataprogrammet

Mandag den 10. februar 2016 kl. 14.00-15.00 i Sundheds- og Ældreministeriet.

Deltagere: Annemarie Lauritsen (formand), Malene Højsted Kristensen (SUM), Lise-Lotte Teilmand (SDS), Flemming Christiansen (SDS), Lisbeth Nielsen (SDS), Jakob Cold (LMST), Søren Brostrøm (SST), Anne-Marie Vangsted (SPS), Erik Jylling (DR), Rikke Margrethe Friis (DR), Naja Iversen (DR), Mette Lindstrøm (DR), Christian Harsløf (KL), Søren Lund (FM), Søren Varde (FM), Kirsten Lei Hansen (faglig ansvarlig) og Sine Mutanu Jungersted (SUM).

Afbud: Jane Wiis (KL), Malthe H. Thyssen (DR), Marie Rønne (SUM)

1. Velkomst

Formanden bød velkommen og bød Søren Brostrøm og Anne-Marie Vangsted velkommen som nye medlemmer af styregruppen. Herefter orienterede formanden kort om ordførermøderne om brug af sundhedsdata.

Lisbeth Nielsen orienterede om omorganiseringen i Sundhedsdatastyrelsen, som var trådt i kraft samme dag dvs. den 10. februar. Omorganiseringen betyder bl.a., at opgaverne vedrørende bl.a. henholdsvis ind- og uddata er samlet i hver sin enhed. Samtidigt vil Lise-Lotte Teilmand bl.a. varetage og koordinere større forandringsopgaver i styrelsen, og hun vil være indgang i forhold til Sundhedsdataprogrammet.

Endeligt orienterede formanden om, at drøftelsen af LPR3-projektets implementerings-scenarier og tidsplan er blevet udskudt til styregruppemødet i marts.

2. Status vedr. videreudvikling af de kliniske kvalitetsdatabaser og RKKP

Formanden indledte punktet og foreslog, at videreudvikling af de kliniske kvalitetsdatabaser bliver et fast orienteringspunkt på styregruppemøderne. Formålet er løbende at få overblik over sammenhænge og behov for koordinering mellem Sundhedsdataprogrammet og udviklingsarbejdet i RKKP-regi.

Erik Jylling orienterede herefter kort om RKKP's arbejde med etablering af en ny it-plattform. De kliniske kvalitetsdatabaser er i dag placeret på 6 forskellige platforme, så en del af opgaven består i at konsolidere databaserne til én platform, hvorefter der vil foretages et udbud af en ny platform.

Herudover orienterede Erik Jylling om arbejdet med etablering af en enhedsorganisation i RKKP-regi med linjeledelse. Ambitionen er at udvikle RKKP til fremtidens kliniske kvalitetsorganisation.

Erik Jylling tilbød at orientere mere i dybden på næste styregruppemøde.

3. Programstatus, herunder revideret bølgeplan

Formanden orienterede indledningsvist om, at styregruppen på næste styregruppemøde ville blive orienteret mere indgående om økonomien i Sundhedsdataprogrammet. Formanden orienterede endvidere om, at der er kommet mere fremdrift i programmet, og at der er behov for at styregruppen har fokus på at bidrage til fortsat fremdrift.

Malene Højsted Kristensen gennemgik herefter bølgeplanen.

Kirsten Lei Hansen gennemgik arbejdsform og organisering af *ID2 Udvikling af bedre formidling og præsentation af data*. Der sikres bl.a. sammenhæng og koordination mellem delprojekterne i ID2 ved, at de samme medarbejdere går igen mellem projekterne, relevante interessenter inddrages i referencegrupper, og projekterne udbygger løbende datagrundlaget i datamodellen.

4. Modernisering af datamodtagelsen, SEI (ID15)

Formanden orienterede om formålet med projektet og gennemgik processen i forbindelse med udarbejdelse og forberedelse af projektets PID. Projektet har været længe undervejs og projektets scope er ændret, således at Venteinfo nu indgår i projektet.

Herefter gennemgik Kirsten Lei Hansen PID'en. Kirsten Lei Hansen orienterede endvidere om, at projektets referencegruppe er blevet enig om, at der skal udarbejdes en roadmap for videreudviklingen af datamodtagelseskanalen SEI.

Jakob Cold anbefalede at der er fokus på brugertest af den elektroniske indberetning.

Christian Harsløf bemærkede, at det er godt at projektet forfiner fortidens systemer, men at det fortsat virker gammeldags.

Rikke Margrethe Friis kvitterede for, at regionerne var blevet inddraget i processen og understregede, at regionerne gerne fortsat vil inddrages og bidrage til projektet.

Flemming Christiansen understregede, at det er Sundhedsdatastyrelsens strategi at fremme system-til-system løsninger, men at SEI også leverer en løsning som kan anvendes af små enheder med et mindre it-teknisk set-up.

PID'en blev godkendt.

5. Udvikling af brugervendt præsentationslag (ID2)

Formanden orienterede om formålet med etablering af hjemmesiden ID2a *Information til sygehusvalg* og sammenhængen til regeringens ændring af udvidet frit sygehusvalg, som træder i kraft per 1. oktober 2016.

Hjemmesiden samler relevante oplysninger, som allerede er offentligt tilgængeligt, ét sted. Det skal give patienterne en bedre adgang til relevante oplysninger, som patienterne bl.a. har udvalgt som relevante i en brugerundersøgelse foretaget af Sundhedsdatastyrelsen i 2015.

Herefter orienterede Malene Højsted Kristensen om de datakilder, der tages udgangspunkt i, i projektet.

Rikke Margrethe Friis kvitterede for projektets fokus på borgernes behov for information, og for at sundhed.dk er tænkt ind i projektet. Hun fremhævede samtidigt vigtigheden af, at regionerne indgår i drøftelser af indholdet i projektet, og udtrykte bekymring for projektets tidsplan, som hun fandt presset.

Herudover udtrykte hun bekymring for, om projektet havde det rette indhold og valgmuligheder og understregede, at patientvejlederne også skal kunne anvende hjemmesiden.

Herudover spurgte Rikke Margrethe Friis om projektet kommer til at stille nye krav til regionernes opdatering mv. af Venteinfo.

Malene Højsted Kristensen understregede, at projektet ikke vil stille nye krav til regionernes indberetning.

Formanden fulgte op og understregede, at projektet kun anvender allerede kendte og offentlige datakilder. Samtidigt fremhævede formanden, at patientvejlederne inddrages i projektet og understregede, at tidsplanen ligger fast grundet ikrafttrædelsen af de nye patientrettigheder.

Rikke Margrethe Friis spurgte til validering af oplysninger fra de private sygehuse.

Malene Højsted Kristensen gentog, at patientvejlederne inddrages i projektet, og at tidsplanen er stram, men at hjemmesiden kan blive udbygget, da der vælges en fleksibel løsning.

Lisbeth Nielsen understregede, at der udover Venteinfo ikke anvendes "selvrapporterede" data, men alene data fra officielle kilder.

Malene Højsted Kristensen fremhæver, at projektet nedsætter en referencegruppe, hvor bl.a. patientvejledere og Danske Patienter er repræsenteret.

PID'en blev ikke godkendt. Formanden bekendtgjorde, at Sundhedsdataprogrammet arbejder videre med projektet af hensyn til tidsplanen.

6. DRG-kortlægning (ID16)

Formanden indledte punktet og fortalte om baggrunden for kortlægningen.

Herefter fulgte Flemming Christiansen op og gennemgik Sundhedsdatastyrelsens plan for opfølgning på kortlægningens kortsigtede anbefalinger. De langsigtede anbefalinger inddrages i det omfang det giver mening i Sundhedsdataprogrammets DRG-projekt i bølge 3 eller 4.

Rikke Margrethe Friis understregede, at det er vigtigt, at regionerne inddrages i opfølgningen på kortlægningen, idet mange af anbefalingerne involverer regionerne.

Hun understregede endvidere behovet for nogle sikre arbejdsgange i forbindelse med kontrol og fejlhåndtering i DRG-takstberegningen, som hun ikke mente kortlægningen adresserede i tilstrækkelig grad.

Endeligt stillede Rikke Margrethe Friis spørgsmål ved nogle af rapportens konklusioner fx det faktum, at kortlægningen problematiserede, at regionerne er forskelligt organiseret.

Formanden konkluderede, at regionerne vil blive inddraget i opfølgningen på DRG-kortlægningen, og at Styregruppen for Sundhedsdataprogrammet løbende orienteres om arbejdet.

Sundhedsdatastyrelsens plan for opfølgning på kortlægningens kortsigtede anbefalinger blev godkendt.

7. Eventuelt

Ingen punkter under eventuelt.